



Vorstand der SDK

28.8.2001

43.36/RU

## **Empfehlung betreffend die Finanzierung von Transplantationen**

<sup>1</sup> Die durch die Verträge<sup>1</sup> zwischen dem SVK<sup>2</sup> und den Transplantationskliniken<sup>3</sup> geregelten Behandlungen im Bereich der Transplantationsmedizin<sup>4</sup> werden als Leistungen angesehen, die im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abschliessend abgegolten sind.

<sup>2</sup> Die Nicht-Standortkantone von Transplantationskliniken anerkennen mit Bezug auf die Übernahme ihres Finanzierungsanteils die freie Wahl des Behandlungsortes innerhalb der Schweiz durch die zu behandelnde Person.

<sup>3</sup> Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in einem Standortkanton einer Transplantationsklinik können die Übernahme des Finanzierungsanteils durch den Wohnkanton bei einer ausserkantonalen Behandlung nur dann geltend machen, wenn die Transplantation aus medizinischen Gründen nicht in einer Klinik des Wohnkantons des Patienten stattfinden kann und diese Gründe im Rahmen eines Kostengutspracheverfahrens anerkannt wurden.

<sup>4</sup> Als anerkannte Transplantationskliniken gelten die Unterzeichner der Verträge mit dem SVK unter der Bedingung, dass sie auf der Spitalliste des Standortkantons aufgeführt sind.

## **Erläuterungen zum Text der Empfehlung**

Absatz 1:

Dieser Absatz trägt dem Nicht-Diskriminierungspostulat der WHO-Empfehlung Rechnung. Die Vergütung der Leistungen im Bereich der Transplantationsmedizin erfolgt unabhängig vom Versicherungsschutz der Patientin/des Patienten im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Zusatzversicherte Patientinnen und Patienten können daher keinerlei Ansprüche auf medizinische und pflegerische Zusatzleistungen geltend machen. Ein Teil der Abgeltung besteht aus dem fixen Finanzierungsanteil, den der Wohnkanton für seine Einwohnerinnen und Einwohner im Falle einer Transplantation leistet.

<sup>1</sup> Die Titel der Verträge lauten wie folgt: „Vertrag über Transplantation solider Organe“ und „Vertrag über Transplantation hämatopoietischer Stammzellen“.

<sup>2</sup> Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer.

<sup>3</sup> Kantonsspital Aarau, Kantonsspital Basel, Ospedale San Giovanni Bellinzona, Inselspital Bern, Hôpital Cantonal Universitaire de Genève, Centre Hospitalier Universitaire Vaudoise, Kantonsspital St.Gallen, Kinderspital Zürich, Universitätsspital Zürich.

<sup>4</sup> Transplantationen von soliden Organen wie auch von hämatopoietischen Stammzellen.

Idee von Absatz 1 der Empfehlung ist es, Transplantationen, deren Abgeltung durch die Verträge zwischen dem SVK und den Transplantationskliniken geregelt ist, als Leistungen zu bezeichnen, die im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abschliessend abgegolten sind. Dies bedeutet, dass für die SDK im Bereich der durch die Verträge mittels Fallpauschalen geregelten Transplantationen per Definition keine Zusatzversicherungen existieren. Diese „Annahme“ entspricht grösstenteils der Realität, haben doch die allermeisten Versicherer die Transplantationen von den Leistungen der Zusatzversicherung ausgeschlossen. Zu betonen ist im Weiteren, dass die Verträge keine Fallpauschalen für Zusatzversicherte vorsehen. Entscheidend ist zudem, dass die Kantone mit dieser Regelung die Zahlung ihres Kostenanteils an die Fallpauschale auch an die wenigen zusatzversicherten Patientinnen und Patienten leisten können, ohne dass im innerkantonalen Bereich ein Präjudiz betreffend „Sockelbeitrag und innerkantonale Behandlung von zusatzversicherten Patientinnen und Patienten“ entsteht. Dies darum, weil die Kantone, gestützt auf die weiter oben angeführte Definition, keine Patientinnen und Patienten mit Zusatzversicherung subventionieren, sondern ihren Anteil an der durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung abschliessend abge-  
goltene Leistung Transplantation zahlen.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, von Leistungen zu sprechen und nicht von Aufenthalt in der allgemeinen, halbprivaten oder privaten Abteilung, geht es doch hier um die Zahlung des Kantonsanteils an einer Fallpauschale, die eine Behandlung (Transplantation) abgilt.

Absatz 2:

Nicht-Standortkantone von Transplantationskliniken sollen ihren Bewohnerinnen und Bewohnern im Falle einer Transplantation die volle Wahlfreiheit zwischen den Transplantationskliniken gewähren, unabhängig davon, ob die Klinik auf der Spitalliste des Wohnkantons figuriert.

Absatz 3:

Mit der Einschränkung der Wahlfreiheit für Bewohnerinnen und Bewohnern eines Standortkantons einer Transplantationsklinik soll dem Prinzip Nachdruck verliehen werden, wonach die Behandlung wenn möglich im Wohnkanton erfolgen soll. Das Gesuch um Kostengutsprache muss eingereicht werden, sobald die Notwendigkeit und der Ort der Transplantation bekannt sind.

Absatz 4:

Damit wird sichergestellt, dass die Angebote auf jeden Fall im Rahmen der Spitalliste durch die Standortkantone kontrolliert werden können.

